

MINDFULNESS E SUAS CONTRIBUIÇÕES À CLÍNICA GESTÁLTICA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE

Ana Carolina de Souza Ferreira¹, Lorryne Zanotelli Jadejisch¹, Yasmim Dias Afonso¹, Jallana Rios Matos²

¹ Acadêmicas do Curso de Psicologia, 10º Período – Multivix Vila Velha (ES)

² Especialista em Gestalt-Terapia e Psicologia Clínica da Família – Professora da Multivix Vila Velha (ES)

RESUMO

Um dos métodos para desacelerar a mente e ajudar na ansiedade tem sido o uso do *Mindfulness*, cujos estudos recentes evidenciam que a técnica traz benefícios para o tratamento de diversas condições clínicas. Por sua vez, a Gestalt-terapia é uma abordagem psicoterapêutica que usa de elementos para tratar a ansiedade, baseando-se no conceito de “autoconsciência” e nas experiências do “aqui e agora”. Conceitos estes que também são utilizados pela técnica de *Mindfulness*. Nesse sentido, este artigo tem a natureza de uma pesquisa qualitativa exploratória de revisão narrativa, com o objetivo de possibilitar reflexões do uso da prática de *Mindfulness*, como ferramenta auxiliar no processo terapêutico, na clínica em Gestalt-terapia, com foco no tratamento de ansiedade. Os resultados revelaram que, o uso do *Mindfulness*, como ferramenta auxiliar na terapia gestáltica, pode contribuir intensificando os resultados positivos nos processos ansiosos.

PALAVRAS-CHAVE

mindfulness, meditação, gestalt terapia, ansiedade, psicoterapia

1. INTRODUÇÃO

No atual mundo globalizado, um ritmo acelerado e estressante de vida tem gerado padrões sociais cheios de estímulos, distrações e grande volume de informações para todos os lados. As pressões ambientais marcam no indivíduo a necessidade de ativar mais recursos adaptativos. Devido a essas exigências atuais, percebe-se um aumento crescente de patologias relacionadas ao estresse e à ansiedade (CAVALER; CASTRO, 2018). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2018), o Brasil é considerado um dos países mais ansiosos do mundo, dado que preocupa, tendo em vista que a ansiedade pode gerar sofrimento e impedir que as pessoas vivam com saúde (OMS, 2018).

A ansiedade tem afetado os indivíduos em diversos âmbitos sociais, fazendo com que estejam em constante estado de alerta e/ou com preocupações excessivas. Os sintomas ansiosos, se apresentados de forma persistente, podem atingir níveis que prejudicam a saúde do indivíduo (BALLONE, 2008; CAMPANA, 2021).

Sendo assim, um dos métodos para desacelerar a mente e ajudar na ansiedade tem sido o uso do *Mindfulness*. Esta é uma técnica, com base meditativa, que se popularizou nos últimos 30 anos no ocidente, e tem sido utilizada em estudos científicos de diversos campos da saúde, inclusive na Psicologia (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017). Tais estudos tem evidenciado que a técnica traz benefícios para o tratamento de diversas condições clínicas, como a dor, o estresse, a ansiedade, além de proporcionar mais qualidade de vida às pessoas (BAER, 2003; BISHOP et al., 2004; HOLZEL, et al., 2011, KABAT-ZINN, 1982, 2003, 2017).

Por sua vez, a Gestalt-terapia é uma abordagem psicoterapêutica que usa de elementos para tratar a ansiedade baseando-se no conceito de “autoconsciência” e nas experiências do “aqui e agora” (PERLS, 1977). Estes são conceitos também utilizados pela técnica de *Mindfulness* (GERMER, 2016).

Assim, este artigo tem a natureza de uma pesquisa qualitativa exploratória e visa realizar uma revisão narrativa dos estudos, com o objetivo de possibilitar reflexões do uso da prática de *Mindfulness*, como ferramenta auxiliar no processo terapêutico, na clínica em Gestalt-terapia, com foco no tratamento de ansiedade. Foi realizada uma seleção de estudos entre maio e setembro de 2021, em bases de dados de meio eletrônico e foram utilizadas as palavras-chave: *mindfulness*, meditação, *gestalt* terapia, ansiedade, psicoterapia, em diferentes combinações para ampliar a busca. Os estudos de referência foram analisados a partir de leitura-prévia dos resumos, selecionando aqueles com pertinência teórica e excluindo os que não se encaixaram na temática. Por ser uma revisão narrativa, outras fontes como livros e dissertações também foram usadas.

2. ANSIEDADE: CONCEITO E SINTOMAS

A ansiedade é uma reação do organismo que alerta para situações de ameaça, visando a sobrevivência e adaptação do indivíduo, sendo comum a todos vivenciarem-na nestes níveis (CAVALER; CASTRO, 2018). Segundo Castillo et al. (2000), a ansiedade também pode ser caracterizada como um sentimento de medo e apreensão, que vem da antecipação de um perigo, de algo desconhecido, de uma ameaça real ou percebida. Quando este mecanismo de defesa do corpo apresenta sintomas frequentes e intensos, pode-se atingir níveis patológicos que trazem sofrimento e prejuízo ao indivíduo.

A ansiedade constitui uma das principais consequências do estresse (CLARK; BECK, 2012), podendo surgir em momentos de transição de vida, nas expectativas frustradas, em cobranças excessivas, nos desgastes emocionais, além das pressões e exigências cotidianas, que se apresentam nas diversas esferas sociais, como no trabalho, nos estudos, no ambiente familiar, nas relações afetivas, entre outras (ANTUNES, 2016; CAVALER; CASTRO, 2018).

Os principais sintomas da ansiedade, podem ser divididos em: sintomas físicos, referentes às sensações corporais, como: aperto no peito, palpitação, falta de ar, tontura, tremores, calafrios ou formigamentos; e sintomas subjetivos, ligados às sensações psíquicas, como: angústia, inquietação, preocupação excessiva, nervosismo, paralisção, medo, culpa, dificuldade para relaxar, dificuldade de concentração, dentre outros (APA, 2014; OLIVEIRA, et al., 2017).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), os sintomas de ansiedade podem se tornar transtornos dependendo de quais sintomas são apresentados, do grau de intensidade e do tempo de duração (APA, 2014). O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um dos transtornos com maior ocorrência, que se caracteriza por um estado permanente de ansiedade com preocupações excessivas (KESSLER, et al., 1999; RIBEIRO L.L.G., 2020).

A pessoa ansiosa vive em estado de alerta contínuo, tanto física quanto psicologicamente, manifestando tendências ao sofrimento excessivo

(BALLONE, 2008), à falta de atenção e concentração, podendo se sentir incapaz na condução de suas tarefas (GAVIN, 2013). O indivíduo tem dificuldade de controlar suas preocupações e algumas delas se tornam desproporcionais à probabilidade real de acontecer (APA, 2014). Algumas respostas ansiosas podem ser confusas, produzindo o impulso de fugir do perigo quando não há ameaça real, ou a pessoa pode sentir necessidade de controlar muitas coisas a sua volta, porém, há muitos aspectos da vida que fogem ao controle. Além disso, as pessoas respondem ao próprio medo ou ansiedade com julgamento e crítica, encarando seus pensamentos e emoções como um sinal de fraqueza, ou buscando evitá-los (ROEMER; ORSILLO, 2016).

Um dos recursos para auxiliar o indivíduo a lidar com essas respostas ansiosas é a psicoterapia. A Gestalt-Terapia apresenta-se como uma abordagem que busca desenvolver o potencial humano, no processo de tomada de consciência (DA ROCHA, et al., 2018), visando reestabelecer de modo adequado a percepção corporal, emocional e o ajustamento do indivíduo com o meio, com os outros e consigo mesmo (GINGER; GINGER, 1995). Além disso, outro recurso que atualmente vem sendo testado para auxiliar no tratamento de ansiedade é a técnica de *Mindfulness* (atenção plena), que visa trabalhar a atenção do indivíduo centrada no momento presente (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017).

3. GESTALT-TERAPIA E A ANSIEDADE

Gestalt é uma palavra de origem alemã que se traduz como “configuração” ou “forma” (D’ACRI; LIMA; ORGLER, 2012). A Gestalt-terapia é uma teoria e prática clínica psicológica, que tem como precursores Fritz Perls e o chamado “Grupo dos Setes” (FRAZÃO, 2013). Surgiu da combinação de algumas correntes filosóficas, dentre elas, a fenomenologia, o existencialismo, a psicologia da Gestalt, as correntes humanistas e as filosofias orientais (GINGER; GINGER, 1995; NUNES; DE SOUSA, 2020; RIBEIRO, J.P. 2006).

Para Perls (1977), a abordagem tem como foco o que é diretamente experienciado e percebido pelo indivíduo, ao invés do que é interpretado e

explicado, já que estes podem ser menos confiáveis. Na terapia gestáltica busca-se trazer à consciência, as experiências que acontecem no momento presente, ou seja, no “aqui e agora” (CAVALER; CASTRO, 2018). “Nada existe a não ser o aqui e o agora. O agora é o presente, é o fenômeno, é o que você percebe [...]” (PERLS, 1977, p. 65). Dessa maneira, viver o aqui e agora não significa descartar o passado ou futuro, mas tem a ver com uma postura frente à vida, de focar a atenção ao que pode ser percebido e modificado (DA ROCHA et al., 2018).

A Gestalt-terapia compreende o homem como um ser holístico, de integração mente, corpo e ambiente. Se algo muda em determinada parte dessa estrutura, seja no ambiente, no emocional, no físico, no social ou espiritual, o todo também sofrerá mudanças e será reconfigurado (PERLS, 1977). Ela também percebe o indivíduo como um ser de trocas e relações (DA ROCHA et al., 2018), considerando a relação terapêutica como uma das principais ferramentas do processo, em que a prática visa levar o terapeuta a caminhar junto ao cliente, de forma humanizada (FREITAS, 2016). Nesta relação, o terapeuta gestaltista volta sua atenção ao cliente e a tudo o que acontece no ambiente (COSTA, 2014), visando trabalhar diálogos e processos de autoconsciência, para que o cliente reconheça suas próprias sensações, percepções e emoções atuais (CAVALER; CASTRO, 2018).

Na prática clínica, a Gestalt-terapia propõe-se a promover a autorregulação e autoatualização do organismo (DA ROCHA et al., 2018), por meio da atenção focada e concentração na experiência presente, buscando favorecer o processo de *awareness* (NUNES; DE SOUZA, 2020), o qual é um dos conceitos centrais da abordagem, termo sem tradução exata para o português, mas que se aproxima de “consciência total de si” (RIBEIRO, J.P. 2006) ou “autoconsciência” (NUNES; DE SOUZA, 2020). *Awareness* é a integração ou unificação do indivíduo, e acontece à medida que se desenrola o ciclo de contato, que proporciona crescimento e desenvolvimento do indivíduo na assimilação do que é diferente e novo (RIBEIRO, J.P. 2006). O objetivo é que este indivíduo se torne mais consciente do que está fazendo (*aware*), do como

ele está fazendo e de como ele pode se transformar (autoatualizar) ao mesmo tempo que se conhece, se aceita e se valoriza (YONTEF, 1993).

Durante o desenvolvimento humano, o indivíduo passa por experiências em que necessidades prioritárias são eleitas pelo organismo, chamadas de hierarquia das necessidades. Essa hierarquia é formada por várias configurações (*gestalten*, plural de *gestalt*), que são ciclos de contato na vida das pessoas (abrir e fechar *gestalt*). Nesta hierarquia, o sujeito saudável traz para o momento presente a configuração (*gestalt*) mais urgente, a necessidade mais importante, que emerge em primeiro plano, como figura, e as demais necessidades se instituem como o fundo, no conceito figura-fundo (PERLS, 1979; CAVALER; CASTRO, 2018).

Indivíduos que não conseguem viver o momento presente, que sofrem com angústias do passado ou expectativas do futuro, acabam acumulando excitações que não são convertidas em ações, e este estado de excitação presa, reprimida, é, segundo Perls (1979), o que chamamos de ansiedade. Assim, esses indivíduos com ansiedade não estão perceptivos de sua necessidade mais importante (CAVALER; CASTRO, 2018). Para Perls (1979), quando temos mais de uma necessidade urgente, é porque nenhuma é realmente urgente, sugerindo que essa situação acontece, pois o sujeito não está consciente de si, e coloca vários elementos como figura, paralisando-se. É com essas novas figuras que a ansiedade se destaca, quando o sujeito reprime a assimilação dos novos elementos necessários ao seu crescimento (SANTOS; DE FREITAS, 2006).

Perls (1979) entende as psicopatologias como *awareness* interrompidas, pois o organismo não consegue identificar sua necessidade prioritária do momento (figura prioritária). A psicopatologia então é compreendida como um todo, que leva em conta toda a interação vivida e a dinâmica estabelecida pelo indivíduo no contexto em que ele está inserido. Assim, para a Gestalt-terapia, as psicopatologias como a ansiedade, são consideradas formas de adaptação do organismo, que o indivíduo encontrou para se manter vivo, e por isso, entende-se como uma representação normal do ser humano (NUNES; DE SOUZA, 2020; PERLS, 2002).

A Gestalt-terapia compreende a existência como um fluxo de transformação e crescimento que acontece na interação organismo/ambiente. É neste ambiente que a existência se faz e refaz num movimento que dá sentido e significado a si e ao mundo (ALVIM, 2014). Na visão gestáltica, a ansiedade expressa um pedido de mudança na existência, que não seria possível se esse sofrimento fosse somente amenizado ou extirpado. Sintomas de ansiedade são possibilidades de autoatualização (PINTO, 2017), natural a todo ser humano e importantes na construção do ser, porém precisam ser elaborados de maneira saudável. Por isso, a intenção da Gestalt-terapia, não é eliminar ou abafar os sintomas ansiosos, mas sim, ter consciência de como estes se fazem presente, como se mostram na vida do sujeito e como podem ser compreendidos (DA ROCHA et al., 2018), concentrando esforços na forma como o indivíduo experiencia a sua realidade (SANTOS; DE FREITAS, 2006).

O processo terapêutico gestáltico visa o ajustamento criativo em direção a autorregulação do organismo (CAVALER; CASTRO, 2018; DA ROCHA et al., 2018). Na terapia, o cliente deve explorar o *awareness*, ou seja, buscar estar consciente de seus atos para lidar de forma proativa com situações ansiosas ou estressoras, percebendo como se sente e elaborando estratégias de ação (NUNES; DE SOUZA, 2020). Na relação terapêutica, o terapeuta deve promover a quebra de bloqueios e fugas do cliente (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2012), explorando o processo de *awareness* e auxiliando para que o cliente mantenha o foco no momento presente (NUNES; DE SOUZA, 2020). Se o indivíduo estiver no momento presente e deixar que sua excitação flua de forma espontânea, segundo Perls (1977) ele não ficará ansioso. Para isso o terapeuta pode propor alguns recursos terapêuticos como, trabalhar individualmente ou com grupos, também pode fazer uso de exercícios e “experimentos” (no sentido de experienciar) para que o cliente reconheça suas próprias sensações, percepções e emoções (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2012).

Nos chamados “experimentos” gestálticos, o cliente é convidado a tomar consciência dos aspectos que ocorrem de forma automática em sua vida, sendo levado a novas formas de se perceber, de pensar e sentir, a fim de que possa experienciar algo novo sobre si mesmo (STEVENS, 1988). Estes experimentos

são exercícios e técnicas práticas em Gestalt-terapia, elaborados por Perls e seus colaboradores, visando: aumentar as condições para que o cliente se perceba criador da sua terapia; ajudar a expandir o repertório de ação do cliente; estimular uma aprendizagem experimental no ambiente da terapia; promover condições para o cliente obter maior *awareness* e conseguir elaborar novos conceitos sobre si (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2012). Em geral são técnicas que se concentram nas sensações, emoções, tensões musculares, impulsos, pensamentos, fantasias e lembranças (DAVIDOFF, 1983).

Uma vez que as experiências estão claras para o indivíduo, isto resultará em uma experiência integradora, dada a compreensão do modo como seus pensamentos, emoções e ações se autorregulam em respostas às necessidades que emergem do meio (FREITAS, 2016). Quando os indivíduos estão *aware* (conscientes), eles são capazes de se autorregular, experienciando a consciência do momento presente, evitando pensamentos ansiosos (YONTEF, 1993).

Assim como o processo gestáltico compreende o indivíduo como um ser integrado e busca torná-lo mais consciente de si, o *Mindfulness* surge como uma técnica terapêutica auxiliar, eficaz para lidar com várias condições clínicas, inclusive os processos ansiosos. Esta técnica tem sido alvo de pesquisas científicas e engloba conceitos como consciência plena, aqui e agora, e a visão integrada do indivíduo (NUNES; DE SOUZA, 2020).

4. MINDFULNESS: CONCEITOS, INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA E FERRAMENTA TERAPÊUTICA

O termo *Mindfulness* (do inglês) traduz a palavra “*sati*”, (de uma antiga língua na Índia), usada nos ensinamentos budistas e nas práticas meditativas orientais. “*Sati*” pode ser traduzido como “estar alerta momento a momento” (GERMER, 2016), ou “lembrar-se de estar consciente” (SIQUEIRA et al., 2021). E *Mindfulness* tem o conceito aproximado de “atenção plena” ou “consciência plena” (GERMER, 2016). Apesar das práticas meditativas já serem realizadas no oriente há pelo menos 3.000 anos, apenas nos últimos 30 anos tem havido

esforços de maior investigação científica de suas aplicações junto às intervenções terapêuticas ocidentais (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017).

John Kabat-Zinn foi o pesquisador responsável por introduzir o *Mindfulness* nos estudos clínicos do ocidente, com o objetivo de estabelecer uma ponte entre a ciência médica, a psicológica e a filosofia budista (SIQUEIRA et al., 2021). Para Kabat-Zinn (2003), *Mindfulness* são “as qualidades particulares da atenção e da autoconsciência (*awareness*) que podem ser cultivadas e desenvolvidas pela prática de atenção plena”. Além disso, o termo é considerado polissêmico, englobando em si mais de um conceito (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017; GERMER, 2016; SIQUEIRA et al., 2021).

Primeiramente, *Mindfulness* pode se referir a um estado mental de autorregulação da atenção e autoconsciência ao que está acontecendo no aqui e agora (atenção plena) (NUNES; DE SOUZA, 2020). Ou seja, é a consciência que surge quando se dedica sua atenção, de modo intencional, em cada atividade no momento presente (CARDOSO; DEMARZO, 2018).

Mindfulness como estado mental, tem por características, as atitudes de abertura, curiosidade, não julgamento, não ação e aceitação frente ao fenômeno (KABAT-ZINN, 2017; NUNES; DE SOUZA, 2020). A abertura e a curiosidade caracterizam-se por experienciar o momento como se fosse a primeira vez, sem conhecimento prévio, sem opiniões pré-formadas. O não julgar ocorre quando se percebe que a mente humana é naturalmente julgadora, devido aos medos reprimidos, preconceitos desenvolvidos, dentre outros, que muitas vezes geram sofrimento psíquico, como estresse, ansiedade e outros. O importante é perceber a mente julgando, sem necessidade de mudá-la (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017; NUNES; DE SOUZA, 2020).

A não ação constitui um paradoxo, pois, não significa passividade, mas manter-se não reativo, o que requer esforço, intencionalidade e envolve o ato de observar seus pensamentos como produções mentais, e não como processos reais (NUNES; DE SOUZA, 2020). Já a aceitação liberta, pois, ela abre passagem para a fluidez que permite a tomada de consciência. Uma mente menos condicionada, com menos reações automáticas aos estímulos, percebe melhor os pensamentos, as emoções, os sentimentos e as ações que antes não

estavam conscientes e por isso mesmo eram repetidos (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009). Consequentemente, o indivíduo aprende a ter mais contato consciente com sua singularidade. É a conscientização que promove a transformação (KABAT-ZINN, 2017),

O termo *Mindfulness* também pode significar uma série de práticas que visam treinar o estado mental de atenção plena, descrito anteriormente (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017). Podemos pensar a prática de *Mindfulness* como formal ou informal (DEMARZO; CAMPAYO, 2015). A formal está vinculada a técnicas específicas, que, em sua maioria, derivam das práticas meditativas orientais, principalmente do Zen Budismo (“caminhada com atenção plena” e “atenção plena na respiração”), e do loga (“movimentos com atenção plena”) (GOLEMAN; DAVIDSON, 2017).

A prática de meditação *Mindfulness* que é feita na posição sentada com foco na respiração, talvez seja a mais comumente realizada e lembrada devido à divulgação pela mídia e apropriação dos estudos clínicos (DEMARZO; CAMPAYO, 2015; GERMER, 2016; GOLEMAN; DAVIDSON, 2017). Esta prática requer envolvimento integral de todo o “ser” e compromisso com a intenção de estar no aqui e agora. A proposta da prática visa utilizar a atenção focada e observar o que é revelado à consciência, aceitando as experiências que surgem, com suas dores, dificuldades, alegrias ou prazeres, sem nada mudar, com atitude de abertura e não julgamento (NUNES; DE SOUZA, 2020). Além disso, utiliza-se da respiração como instrumento para manter a atenção concentrada, pois ela é considerada a âncora que auxilia a pessoa a manter-se no momento presente (KABAT-ZINN, 2017). A prática informal, por sua vez, consiste em vivenciar situações do cotidiano, como, tomar banho, se alimentar, escovar os dentes etc., de maneira consciente e com atenção na respiração, nas emoções, nas sensações corporais, aos sons do ambiente e ao que está acontecendo no momento, sem julgar (GERMER, 2016; PEREIRA 2021).

Estudos crescentes na área, tem mostrado que as práticas de *Mindfulness*, se realizadas regularmente, estão associadas a uma série de benefícios para a saúde (BAER, 2003; BISHOP et al., 2004; HOLZEL et al., 2011, KABAT-ZINN, 2017). Pode-se fazer uma analogia à prática regular de atividade

física, que leva a mais aptidão física e qualidade de vida (CASAS et al., 2018). Nos últimos anos foram criados programas baseados em *Mindfulness*, os MBIs (*Mindfulness-Based Interventions*), que são modelos de intervenções psicossociais voltados a pacientes com condições clínicas crônicas, nos quais as práticas de *Mindfulness* tem sido realizadas de maneira estruturada (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017; HOFMANN et al., 2010; KHOURY et al., 2013; WILLIAMS, 2014).

O programa original foi o MBSR (*Mindfulness-Based Stress Reduction*), criado por Kabat-Zinn no final da década de 1970, a partir de estudos observacionais e experimentais, com ensaios clínicos controlados e randomizados, realizados com pacientes acometidos de dores crônicas, a fim de diminuir o estresse gerado por essas condições (KABAT-ZINN, 1982, 2003, 2017). A prática do MBSR foi realizada em grupo por 8 semanas, e buscou auxiliar os praticantes com informações sobre estresse e ensinar vários exercícios práticos de *Mindfulness*, como a meditação sentada com foco na respiração. O programa visa promover saúde física e mental à população com a redução do estresse (GOLEMAN; DAVIDSON, 2017; KABAT-ZINN, 2017). Relatos de Kabat-Zinn (2017) mostram que, ao utilizarem a MBSR, os participantes passaram a ter mais consciência de suas reais necessidades, diminuíram a divagação mental, aumentaram a atenção e percepção de sensações e emoções, e aprenderam a confiar mais em si mesmos, se deixando guiar por suas experiências (NUNES; DE SOUZA, 2020).

A partir do MBSR vários programas foram desenvolvidos, inclusive ligados a algumas abordagens psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT), que utiliza a prática com foco no tratamento de depressão (WILLIAMS, 2014). Estudos recentes sobre a eficácia dos programas MBIs, tem revelado que estas intervenções, podem ser consideradas opções terapêuticas para o manejo de estresse, ansiedade, depressão, bem como para o aumento do bem-estar do indivíduo (HOFMANN et al, 2010; HOLZEL et al., 2011; KHOURY et al, 2013).

Os estudos de Hofmann et al. (2010) e de Khoury et al. (2013), mostraram que o *Mindfulness* teve resultados de efeitos comprovados similares a outros

tratamentos, como os cognitivos-comportamentais ou farmacológicos, em relação aos transtornos de ansiedade, depressão e estresse. Em específico, referente à ansiedade, mostrou-se que, os sintomas leves desapareceram e sintomas moderados a graves foram reduzidos a níveis leves, o que sugere uma utilização potencial das MBIs para estes públicos. (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2017). Hölzel et al., (2011), em seus estudos propuseram analisar como o *Mindfulness* atua no organismo, e concluíram que, na regulação da atenção, ele proporciona a estabilidade do estado de alerta; na consciência corporal, ajuda a perceber sensações sutis do corpo; na regulação da emoção, promove a diminuição da reatividade desproporcional das emoções; e na reavaliação, ajuda a perceber as experiências como significativas ou positivas, ao invés de apenas negativas.

5. MINDFULNESS, GESTALT-TERAPIA E ANSIEDADE

Embora desenvolvidas a partir dos seus respectivos arcabouços teóricos, alguns estudos atuais analisaram possíveis interlocuções entre a abordagem clínica Gestalt-terapia e a prática de *Mindfulness* (NARANJO, 2005; NUNES; DE SOUZA, 2020; PEREIRA, 2021; VERAS 2013). Ambas as teorias apresentam conceitos e fenômenos que as aproximam, e que podem contribuir para o cuidado em saúde (PEREIRA, 2021).

Na construção teórica da Gestalt-terapia, influências das filosofias orientais se mostram presentes, assim como no *Mindfulness* (PEREIRA, 2021). Naranjo (2005), Nunes e De Souza (2020), Pereira (2021) e Veras (2013) em seus estudos, analisaram pontos de convergência entre as teorias e perceberam que, conceitos como, experiência, aqui e agora, contato, atenção, consciência, aceitação e autorregulação do organismo, são encontrados nas principais obras dos autores precursores de ambas (Perls e Kabat-Zinn), apesar desses conceitos terem seus significados formulados em suas diferentes teorias (NUNES; DE SOUZA, 2020).

A Gestalt-terapia e o *Mindfulness* trabalham com a visão unificada do ser, enfatizam as capacidades inerentes de autorregulação do organismo, promovem

o estabelecimento do contato do indivíduo consigo e com a fluidez dos processos de contato, além de ambas visarem a importância da atenção focada com a experiência no momento presente (NUNES; DE SOUZA, 2020; PEREIRA, 2021; VERAS, 2013). Os criadores de ambas as teorias apontam também que, é pela autoconscientização que o processo de desenvolvimento saudável do indivíduo acontece. Sendo assim, o processo de autoconsciência é o ponto de encontro entre as duas teorias, possibilitando uma abertura para um trabalho em conjunto (NUNES; DE SOUZA, 2020).

Com base na eficácia dos estudos das MBIs, anteriormente citados, o *Mindfulness* tem se mostrado capaz de gerar resultados físicos e psicológicos que podem auxiliar no tratamento de inúmeras condições clínicas, especialmente aquelas ligadas ao manejo de estresse e ansiedade. Dessa forma, alguns autores têm demonstrado que a prática de *Mindfulness* pode ser útil como ferramenta auxiliar no tratamento psicoterapêutico (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009; WILLIAMS, 2014; PEREIRA 2021), inclusive, na Gestalt-terapia, já que ambas favorecem um processo que possibilita a tomada de consciência de aspectos da vida e do indivíduo no momento presente (NARANJO, 2005; PEREIRA 2021).

A prática de *Mindfulness* na psicoterapia, não visa tirar a pessoa do sofrimento, mas colocá-la em contato consciente com determinada situação, podendo trabalhar em conjunto com o processo psicoterapêutico, para que a pessoa tenha suporte do terapeuta e coragem para fazer o enfrentamento, analisando os padrões de pensamento que envolvem o seu sofrimento, com o objetivo de mudar a relação e a forma com que o indivíduo percebe e vivencia este sofrimento (GERMER, 2016).

No tratamento de ansiedade na Gestalt-terapia, a intenção não é eliminar os sintomas que aparecem, mas sim deixar que venham à tona, convidando o indivíduo a vivenciar o que surgir no momento presente, sem censura ou resistência (RIBEIRO, 2006), experimentando a reconfiguração da situação inacabada através dos contatos e ajustamentos criativos realizados (DA ROCHA et al., 2018). O esforço do terapeuta deve ser trazer a experiência única do indivíduo com o ambiente para o primeiro plano, focando em “como” o indivíduo

experiencia a sua realidade (SANTOS; DE FREITAS, 2006). A relação terapêutica e os experimentos gestálticos ajudam o cliente nesse processo de consciência e ajustamento criativo (NUNES; DE SOUZA, 2020; PEREIRA, 2021).

Segundo Pereira (2021), a prática de *Mindfulness* na clínica gestáltica, pode equivaler às técnicas dos “experimentos” e ser usada da mesma forma, como uma ferramenta auxiliar no tratamento. O experimento é um evento (técnicas, vivências) dirigido pelo psicoterapeuta que possibilita emergir o que está no momento presente do cliente, permitindo o contato e confronto dele consigo e com suas questões, em um ambiente seguro e acolhedor. Além disso, a prática de *Mindfulness* tem mostrado resultados satisfatórios no manejo da ansiedade, ajudando nos processos de relaxamento, regulação da atenção, rebaixamento dos níveis de alerta e tensão, diminuição da reatividade desproporcional das emoções, ajudando o cliente a perceber as experiências de forma mais positiva e confiante. (HOLZEL et al. 2011; KABAT-ZINN, 2017).

Roemer e Orsillo (2016) propuseram um modelo de uso de *Mindfulness* no ambiente da terapia. No processo terapêutico, pode-se apresentar ao cliente algumas práticas de exercícios formais de *Mindfulness*, variando em duração e foco, no qual o terapeuta e o cliente podem realizá-las juntos, durante a sessão. Em geral, pode-se começar com técnicas de respiração e atenção focada, depois apresentar outras. Depois da prática, o cliente é incentivado a compartilhar suas observações trabalhando-as no processo terapêutico. Além disso, a prática informal também é encorajada aos clientes para serem realizadas nas tarefas comuns do dia a dia, como escovar os dentes, ao se alimentar etc., e praticando durante situações mais desafiadoras, como conflitos interpessoais.

Naranjo (2005) enumera algumas vantagens (para terapeuta e cliente), da prática de *Mindfulness* durante os processos terapêuticos, como: estar consciente (aware) e ter a capacidade de se expressar, descrevendo a situação; a presença de outra pessoa nos leva a aumentar nossa atenção em relação ao que se observa; o uso de *Mindfulness* no processo psicoterapêutico permite o suporte do terapeuta na avaliação da auto-observação pelo cliente.

Desta forma, a inserção da prática de *Mindfulness* no contexto terapêutico gestáltico, pode contribuir tanto para a evolução da relação terapêutica (terapeuta/cliente) bem como para o desenvolvimento do processo terapêutico como um todo (NARANJO, 2005). *Mindfulness* e Gestalt-terapia convergem em pontos que se mostram úteis para o manejo das emoções, no desenvolvimento do processo de tomada de consciência (*awareness*) e no processo de aceitação da realidade no momento presente. Assim, o trabalho em conjunto de ambas as práticas, poderá intensificar os resultados positivos tanto no tratamento de processos ansiosos bem como na promoção da saúde em geral. (NUNES; DE SOUZA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou reflexões acerca do uso da prática de *Mindfulness*, como ferramenta auxiliar no processo terapêutico, na clínica em Gestalt-terapia, com o foco no tratamento de ansiedade. Verificou-se que, o processo gestáltico auxilia o indivíduo ansioso a vivenciar o que surge em suas experiências no momento presente, ajudando-o a se tornar mais consciente de si, de suas sensações, emoções, percepções, e, desta forma, promovendo a aceitação e a reconfiguração dos sintomas ansiosos. Além disso, estudos sobre intervenções práticas baseadas em *Mindfulness*, revelaram resultados satisfatórios para o uso da técnica como ferramenta auxiliar no tratamento psicoterapêutico, para inúmeras condições clínicas, especialmente as ligadas ao manejo de estresse e ansiedade, bem como para a promoção de saúde e bem-estar.

O encontro e interlocução entre a Gestalt-terapia e a prática de *Mindfulness* sugere contribuições benéficas, pois o *Mindfulness* pode contribuir intensificando os resultados positivos nos tratamentos psicoterapêuticos gestálticos. Sendo assim, este estudo, sugere que o assunto não se esgota, abrindo possibilidades para mais pesquisas acerca da interlocução entre as teorias, bem como possibilidades de atuação prática entre elas, visto que, ainda há poucas pesquisas nesta área que se mostra promissora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVIM, M. B. Awareness: experiência e saber da experiência. In Frazão, L. M., Fukumitsu, K. O. (orgs) **Gestalt-Terapia: conceitos fundamentais** (Vol. 2). São Paulo: Summus Editorial (Cap 1, p. 10 – 19). 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. (5a ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANALAYO, B. **Satipatthana**: The direct path to realization. Windhorse, 2014.

ANTUNES, A. B. V. **Estilos de vida, stresse, ansiedade, depressão e adaptação acadêmica em alunos universitários de 1º. ano**. 2015. 106 p. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa. 2016.

BAER, R. A. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. **Clinical psychology: Science and practice**, v. 10, n. 2, p. 125, 2003. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2003-03824-001> Acesso em: 10 de Setembro de 2021.

BALLONE, G. J.; MOURA, E. C. **Ansiedade, Esgotamento e Estresse**, 2008.

BISHOP, S. R. et al. Mindfulness: a proposed operational definition. **Clinical psychology: Science and practice**, v. 11, n. 3, p. 230, 2004. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2004-15972-002> Acesso em: 10 de Setembro de 2021.

CAMPANA, G. C. Meditação e Gestalt-terapia: caminhos para o tratamento da ansiedade patológica. 2021. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3691> Acesso em: 10 de Maio de 2021.

CARDOSO, B. L.A.; DEMARZO, M. Contribuições da prática de mindfulness para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 20, n. 4, p. 81-92, 2018. Disponível em: <http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/1112>. Acesso em: 03 de Maio de 2021.

CASAS, R.C.R. et al. Fatores associados à prática de atividade Física na população brasileira-Vigitel 2013. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 134-144, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nspe4/134-144/pt/> Acesso em: 15 de Agosto de 2021.

CASTILLO, A. R. GL et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7qtB9pZFY6rkh48CLt/?lang=pt> Acesso em: 16 de Setembro de 2021.

CAVALER, C. M.; CASTRO, A. Transtorno de Ansiedade Generalizada sob a perspectiva da Gestalt Terapia. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 313-321, 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1855>. Acesso em: 10 de Maio de 2021.

CLARK, D. A., BECK, A. T. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

COSTA, V. E. S. M. Temporalidade: aqui e agora. In Frazão, L. M., Fukumitsu, K. O. (orgs) **Gestalt-Terapia: conceitos fundamentais** (Vol. 2). São Paulo: Summus Editorial (Cap 7, p. 75 – 83). 2014.

D'ACRI, G.; LIMA, P.; ORGLER, S. **Dicionário de Gestalt-terapia: "gestaltês"**. Summus Editorial, 2012.

DA ROCHA, L. V. et al. **Ansiedade à Luz da Gestalt-terapia**. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1246.pdf> Acesso em: 01 de Maio de 2021.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução a Psicologia**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983

DEMARZO, M.; CAMPAYO, J.G. **Manual prático de mindfulness**: curiosidade e aceitação. São Paulo: Palas Athena, 2015.

DEMARZO, M.; GARCIA-CAMPAYO, J. Mindfulness Aplicado à Saúde. Augusto DK, Umpierre RN. **PROMEF-Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre-RS: Artmed Panamericana, p. 125-64, 2017. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/mindfulness-aplicado-na-aps/> Acesso em: 10 de Maio de 2021.

FRAZÃO, L. M. et al. **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus Editorial, 2013.

FREITAS, J. R. C. B. A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. **Revista IGT na Rede**, v. 13, n. 24, p. 85-104, 2016. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/493> Acesso em: 10 de Abril de 2021.

GAVIN, R. O. S. **Depressão, estresse e ansiedade: um enfoque sobre a saúde mental do trabalhador**. 2013. Tese (Doutorado em Enfermagem) -

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

GERMER, C. K. Mindfulness – o que é? Qual é a sua importância? In C. K. GERMER, R. D. SIEGEL, P. R. FULTON (Eds.), **Mindfulness e psicoterapia** (p. 2-36). Porto Alegre: Artmed Editora, 2016.

GINGER, S. GINGER A. **Gestalt: Uma terapia de contato**. São Paulo: SUMMUS, 1995.

GOLEMAN, D.; DAVIDSON, R. J. **A ciência da meditação: como transformar o cérebro, a mente e o corpo**. Rio De Janeiro: Objetiva, 2017.

GOLEMAN, D. J. **The meditative mind**: The varieties of meditative experience. New York: G.P. Putnam's Sons, 1988.

HOFMANN, S. G. et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 78, n. 2, p. 169, 2010. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0018555> Acesso em: 23 de Agosto de 2021.

HOLZEL, B. K. et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. **Psychiatry research: neuroimaging**, v. 191, n. 1, p. 36-43, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004979/> Acesso em: 01 de Maio de 2021.

KABAT-ZINN, J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. **General hospital psychiatry**, v. 4, n. 1, p. 33-47, 1982. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0163834382900263> Acesso em: 13 de Outubro de 2021.

KABAT-ZINN, J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future, 2003. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2003-03824-002> Acesso em: 10 de Maio de 2021

KABAT-ZINN, J. **Viver a catástrofe total**: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença. (M. Epstein, Trad.). São Paulo: Palas Athenas, 2017.

KESSLER, R. C. et al. Impairment in Pure and Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Major Depression at 12 months in Two National Surveys. **American Journal of Psychiatry**, v.156, n.12, p.1915-1923, 1999. Disponível

em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.156.12.1915> Acesso em: 26 de Setembro de 2021

KHOURY, B. et al. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. **Clinical psychology review**, v. 33, n. 6, p. 763-771, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735813000731> Acesso em: 1 de Agosto de 2021.

MENEZES, C. B., DELL'AGLIO, D. D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia: revisão de literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, p. 276-289, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mZ3rqctVVfPzsZHmp9kXJBr/abstract/?format=html&lang=pt> Acesso em: 19 de Setembro de 2021.

NARANJO, C. **Entre meditação e psicoterapia**. Petrópolis: Vozes, 2005.

NUNES, A. L.; DE SOUZA, M. L. Meditação Mindfulness E Gestalt-Terapia: Um Encontro Possível Para A Saúde Humana. **Phenomenology, Humanities and Sciences**, v. 1, n. 1, p. 152-176, 2020. Disponível em: <https://phenomenology.com.br/index.php/phe/article/view/13> Acesso em: 10 de Maio de 2021.

OLIVEIRA, G. F. et al. EXISTE RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DE ANSIEDADE E TRABALHO ENTRE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA?. **Revista Laborativa**, v. 6, n. 1, p. 27-42, 2017. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa> Acesso em: 10 de Abril de 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas**. 1 ed. Genebra - Suíça: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275120286_eng.pdf?sequence=10&isAllowed=y Acesso em: 01 de Maio de 2021.

PEREIRA, F. N. O dedo apontando a lua: experimentando o contato entre Gestalt-Terapia e Zen Budismo. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 27, n. 1, p. 91-103, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672021000100010 Acesso em: 10 de Setembro de 2021.

PERLS, S. **Ego, fome e agressão**: uma revisão da teoria e do método de Freud. (G. D. J. B. Boris, Trad.) São Paulo: Summus, 2002.

PERLS, F. S. **Escarafunchando Fritz**. São Paulo: Summus Editorial, 1979.

PERLS, F. S. **Gestalt-terapia Explicada**. 10a ed. São Paulo: Summus Editorial, 1977.

PINTO, E. B. A ansiedade e seus transtornos na visão de um Gestalt-terapeuta. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (Org.). **Quadros clínicos disfuncionais e gestalt-terapia** (Vol. 5). São Paulo: Summus Editorial (Cap 4, p. 53 – 65), 2017.

ROEMER, L., ORSILLO, S. M. Ansiedade – aceitar o que vem e fazer o que importa. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.), **Mindfulness e psicoterapia** (pp. 168-183). Porto Alegre, RS: Artmed. 2016.

RIBEIRO, L. L.G. **Intervenções baseadas em mindfulness no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: revisão de literatura**, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/58922> Acesso em: 28 de Agosto de 2021.

RIBEIRO, J.P. **Vade-mécum de gestalt-terapia: conceitos básicos**. São Paulo: Summus, 2006.

SANTOS, L. P.; DE FREITAS, L. A. F. Ansiedade e Gestalt-terapia. **Revista da abordagem gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 12, n. 1, p. 267-277, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735503027.pdf> Acesso em: 28 de Agosto de 2021

SIQUEIRA, R. Perspectivas Teóricas em Mindfulness: Similaridades, Diferenças e Aplicações. **Cadernos de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 16-16, 2021. Disponível em: <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/79> Acesso em: 19 de Setembro de 2021.

STEVENS, J. O. **Tornar-se presente**. Summus Editorial, 1988

VERAS, R. P. A influência do pensamento oriental na Gestalt-terapia. In L. M. Frazão & K. O. Fukumitsu (Eds.), **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas** (pp. 157-177). São Paulo, SP: Summus, 2013.

WILLIAMS, J. M. G. et al. Mindfulness-based cognitive therapy for preventing relapse in recurrent depression: a randomized dismantling trial. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 82, n. 2, p. 275, 2014. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2013-42381-001.html> Acesso em: 1 de Outubro de 2021.

YONTEF, G. M. **Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-terapia**. Summus Editorial, 1993.